NORSK MAGAZIN

FOR

LÆGEVIDENSKABEN.

UDGIVET AF

DET MEDICINSKE SELSKAB I KRISTIANIA.

REDIGERET AF

LYDER NICOLAYSEN.

JANUAR. 61. AARGANG. No. 1. 1900.

4. RÆKKE. — XV. BIND.

KRISTIANIA.

STEEN'SKE BOGTRYKKERI.

1900.

Vi finde Anledning til udtrykkelig at fremhæve, at det i vort Fabrikat:

Tinct. Ferri Athenstaedt

indeholdte **Jernpræparat** saavel i kemisk som fysisk Henseende er **absolut forskjelligt** fra alle «lignende» Præparater, hvorfor fremragende Kemikeres Undersøgelser yde betryggende Garanti.

Vort Jernsaccharat er en **direkte kemisk Forbindelse** af Jerntveilte og Sukker **uden Hjælp af Alkalier** etc., og en Forbindelse som optages særligt let af Organismen og derfor er anerkjendt som særlig virksom.

Fabrikationsmaaden af vort **virkelige** Jernsaccharat er patenteret, og dette kommer **kun** i Handelen i Form af Athenstaedts Jerntinctur, fordi vor Jernforbindelse i **tør** Tilstand allerede efter kort Tids Forløb mister sin Evne til at opløses i Vand og gaar over i den uopløselige Modifikation.

Overalt i Verden opstaa Efterligninger af vort Fabrikat, hvilke Fabrikanterne ugenert smykke med vort **Navn**; disse Efterligninger have mere eller mindre **Udseende** og **Smag** fælles med vort Fabrikat, men i Henseende til det vigtigste, **det virksomme Princip**, kunne de kun gjøre Krav paa Betegnelsen «**efter**» Athenstaedt.

Erholdes paa Apothekene i Originalflasker à 500 Gram, med paatrykt Pris Kr. 2,50 og forsendes til denne Pris fra vort

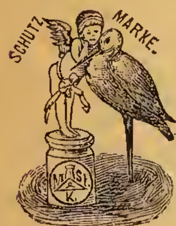
Hoveddepot for Norge: Apotheker J. SELL,

Bærum pr. Kristiania.

Athenstaedt & Redeker,

Hemelingen ved Bremen.

En ubetinget kimfri, ganske fortrinlig næring for smaa børn og syge er:



Mufflers steriliserede børnemel



paa hermetisk tillukkede glas.

(Tysk rigspatent 66767).

Faaes paa apothekene.

Mikroskoper

fra de mest anerkjendte Fabrikker til Fabrikpriser.

Illustreret Priscourant franco.

Objekt- og **Dækglas** i de fleste Størrelser føres stadig paa Lager.

Jean Mette,

Christiania.

Boyesen & Kobro,

Fabrik for farmaceutiske Præparater,

Kristiania

anbefaler følgende

Sagradapræparater:

Vin. sagradæ Norveg. B. & K.
Vin. sagradæ examaratum. B. & K.
Pilul. sagradæ. B. & K.

Prisbelønnet i: Stockholm 1897, Bergen 1898.



Vegts-forandring + eller ÷	Gjennemsnitlig legemsvarme i rektum (R.) og axillen (A.).	Anmerkninger. Abnormiteter ved søvn, hallucinationer, affekter etc.	Kurvens art og forhold.
+ 3.1 kg.	R. 36.80—37.05 A. 35.87—36.15	Før indkomsten antagelig epileptiske anfald med forvirring. Gjennemgaaende god søvn, gaaet isøvne hver nat.	Lidt uregelmæssig, mest krybende kurve.
+ 0.2 kg.	R. 36.77 —36.86 A. 36.02—36.24	Periodevis forvirret, smaapratende med forhøielse af selvfølelsen; antagelig hallucineret.	Sterkt uregelmæssig kurve.
÷ 2.6 kg.	R. 37.57—37.54 A. 36.99—36.94	Desorienteret, hallucineret, har ingen rede paa sig, tildels opfarende og sint; almindeligvis dog fjollet fornøiet.	Lidt uregelmæssig kurve.

II.

Specialisme og massage.

Af

CHR. BERGH.



«Jeg bebreider ikke opponenten, at han ikke har opfundet krudtet, men jeg bebreider ham, at han ikke benytter det, naar det nu engang er opfundet.»

Fra en doktordisputats.

I de sidste decennier har udviklingen inden de fleste grene af lægevidenskaben skudt en rivende fart, og det stiller sig derfor nu som noget ligesaa nødvendigt som dagligdags, at lægerne i de større byer for en stor del uddanner sig til *specialister*, d. v. s. gjør en enkelt gren af medicinen til gjenstand for nøiere studium og dernæst vier denne gren sit væsentlige arbeide.

At det nøiere studium undertiden er forbløffende kortvarigt, ser man jo; det har saaledes hændt, at en begavet kollega kan have afsluttet det allerede et par dage, efterat han har faaet sin eksamen, og da straks har averteret sig som specialist. Hidtil har imidlertid kun de færreste begyndende læger været saa vel udstyret af naturen, og de har derfor fundet at maatte bøde herpaa ved at konferere en noget længere tid med saavel lærebøger som lærere og især med — *erfaring*, inden de gjennem annoncer giver sig tilkjende som specialister.

Nuvel, specialisterne er der, og at de er der som følge af nødvendigheden — eller om man heller vil kalde det udviklingens lov — er der vel ingen, som negter. Der gjøres desværre saa ofte den erfaring, at der følger skjævheder med en udvikling, som gaar for sig med hurtigtogsfart, og i denne henseende har da heller ikke den medicinske specialisme kunnet holde sig fri. *Der er nemlig ogsaa kommen specialister inden en gren af therapien*, og disse specialister heder *massører* eller — som jeg en gang hørte en taler i Medicinsk selskab sige — massageurer!

Skylden for massørernes tilværelse kan imidlertid ikke med føie lægges paa dem selv, den faar man nok med bogtrykker Aslaksen tilskrive «de lokale forholde»: den lidende menneskehed vil have massage, fordi den har erfaret, at ofte har massage — selv udført af forholdsvis ukyndige lægfolk — hjulpet mere end den bedste specialbehandling hos én videnskabelig fagmand.

Antagelig vilde statsøkonomiens fader — ADAM SMITH — ikke havt ondt for at vise det naturlige i, at under de omstændigheder ogsaa læger gav sig af med massagebehandling, den de — med en grundigere uddannelse — maatte antages at kunne gjøre endnu mere helsebringende end de før nævnte lægfolk. Ikke saa faa læger synes dog at ræsonnere omvendt, idet de lader til at hylde den sætning: *jo mindre uddannelse, desto bedre behandling*. Den kvaksalverlov, under hvis straalende tegn vi endnu har den glæde at befinde os, er vistnok baseret paa dette princip, og det kan man ikke egentlig finde saa underligt; lidt mindre naturligt er det dog, at ogsaa størsteparten af lægestanden slutter sig hertil.

Hvad der nu end ligger til grund for denne anskuelse, saa er det imidlertid et faktum, at der eksisterer massagespecialister. I det følgende skal jeg forsøge at overbevise læseren om, at det i grunden *er de øvrige specialister, som maa overtage ansvaret for, at der ved siden af deres ædle kaster ogsaa er opblomstret en pariakaste — massørerne.*

Det er neppe med urette, *at man af en specialist tillader sig at vente, at han baade har rede paa og kan beherske de forskjellige behandlingsmaader, der kan komme til anvendelse mod de sygdomme, som han erklærer sig specialkyndig i.* Naar man derfor af sin huslæge sendes eller paa egen haand henvender sig til en specialist, tænker vel baade huslægen og patienten og ikke mindst specialisten, at hvad der overhovedet kan gjøres, det bliver gjort.

I regelen har triumviratet naturligvis ret i denne for alle parter lige tilfredsstillende tanke. Det hænder dog ikke saa rent sjelden, at behandlingen bringer skuffelse, som da gjerne er sterkest hos patienten, der har størst interesse af, at sygdommen helbredes eller bedres. Vi læger tager det mere roligt, da vi efterhaanden har faaet erfaring for, at en udmerket behandling ikke altid fører til udmerkede resultater; og vi søger maaske trøst paa samme maade, som en skrædder gjorde overfor en af mine venner, som beklagede sig over, at en ny frak var altfor vid over brystet; i berettiget stolthed over sine hænders verk gav skrædderen ham en sagkyndig dult for brystet og sagde: «Ja, *De* er noget borte der». Min kamerat følte sig naturligvis næsten brødefuld, og det samme gjør ofte patienterne, naar de efter en frugtesløs specialbehandling faar høre, at deres (f. ex. «nervøse») konstitution ikke var behandlingen værdig.

Nu er jeg imidlertid uorthodoks nok til at tro, at grunden til det tarvelige resultat mangen gang er at søge, ikke i feil og mangler hos patienten, men i feilagtig og mangelfuld behandling. Det har faldt i min lod at se beviser herfor temmelig hyppigt, og jeg har fundet det umagen værd at gjøre opmerksom paa, hvori dette tildels stikker, om jeg end maa gaa ud fra, at lønnen for denne opofrelse med en vis sikkerhed kan antages at ville arte sig paa den vis, som verden giver den, nemlig som utak.

Uden altsaa at finde denne tanke overvættes afskrækkende vil jeg faa udtale, at *specialbehandling saa ofte har maattet blive resultatløs, fordi ved mange sygdomme massage*

er den eneste rigtige behandling, og kjendskab til massage har specialisten ikke havt.

Hvormange specialister kan svare bekræftende paa, om de har sat sig ind i massagens enkle grundprinciper, om de nogensinde har giddet ofre en tanke paa, hvorvidt massage var paa sin plads ved nogen af de sygdomme, som sorterer under deres «branche», og om de i saa fald har havt mere end en vag anelse i retning af, hvorledes den skulde udføres?

Jeg tænker, det bliver færre end faa.

Har nu specialisterne nogen fornemmelse af, at dette forhold ikke er ganske, som det bør være?

Neppe nok; thi saadan er opfatningen: Indsigt i massage er enhver læge som saadan medfødt, om ikke just fra vuggen, saa i hvert fald fra 1ste afdeling[1]); *men* — man bør helst aldrig gjøre brug af den (undtagen i ny og næ ved traumatiske lidelser, f. eks. distorsioner), da nemlig det at behandle en sygdom med massage er fornedrende, idet lægen derved stiller sig paa en iglekones eller en badetjeners videnskabelige standpunkt[2]).

Denne opfatning, som beror paa en gjennem traditioner nedarvet og indgroet fordom, er falsk saavel i første som i andet led. Indsigt i massage er *ikke* medfødt for en læge, ja, selv om han naar den høieste lærerstilling, kan han godt vedblive at være «høigradig» uvidende i alt, hvad massage

---

[1]) Jeg tror at kunne sætte udbruddet af den hidtil slumrende indsigt i massage ved denne merkepæl; før 1ste afdeling mistænkes neppe medicineren for at besidde den, hvorimod man paa enhver hospitals-afdeling tager den haabefulde yngling for fuldt uddannet massage-mand.

[2]) Et eksempel: I sommer var jeg sammen med en meget anseet ældre kollega i besøg ved et badested. Da vi om morgenen skulde tage rede paa overlægen, var han borte og masserede en patient. Den fremragende ældre kollega kommer saa med følgende indignerede udraab: «Men det er da for galt, at han ikke overlader det haand-verksmæssige arbeide til assistenten.» Sterkt haanligt eftertryk paa haandverksmæssige.

angaar. Dernæst bør man ikke indbilde sig, at det er med massage som med en last, den man som pen og pyntelig mand helst skal holde sig fri for. En jurist fortalte mig engang, at en bondemand med en skidden proces havde ført følgende forsvar for sin optræden: «Men snille Dere da, avekat, aa skulle løina være til, naar en ikke skulle bruk'a?» Massagen trænger ikke et saadant forsvar, den er paa ingen maade nedværdigende for en læge eller en mindre videnskabelig behandling end f. eks. at anbringe et par elektroder hist og her paa et medmenneskes krop eller at feie omkring med en iod-iodkaliumpensel i et svælg, *naar massagen viser sig at hjælpe bedst mod sygdommen.* Er ikke lægevidenskaben en erfaringsvidenskab, eller mener nogen, at den først og fremst beror paa spekulering og theoretiseren? Det er ikke aldeles overflødigt at stille dette spørgsmaal, thi det ser sandelig ud til, at teorien mangen gang sættes i høisædet; en mod al sund sans stridende, importeret tysk teori veier langt mere end et praktisk bevis, der er i fuld overensstemmelse med den sunde menneskeforstand[1]. Dersom det forholder sig saa, at den, som dag ud og dag ind skriver recept paa f. eks. arsenik og antifebrin mod «nervøs hovedpine» og «nervesmerter», indtager et svimlende høit lægevidenskabeligt standpunkt, medens den, der behandler disse symptomer og *deres grundlidelse* med massage, staar paa et lavt, — maa jeg saa bede om det lave haandverksmæssige, hvor man — ved de valgte eksempler — gavner i ca. 95 pct., medens receptskriveren neppe ser noget varigt resultat i 5 pct.

Det er forøvrigt ikke alene med hensyn til den for tilfældet rette behandling, at specialisten bør kjende massageterapien. Den vil nemlig kunne blive ham en god støtte ved mangen anledning, hvor han nu anser terapien

[1]) Jeg skal her bare minde om, at f. eks. acne rosacea opfattes som reflektorisk fra mave- eller kjønsorganer, og at koldtvandsbehandling antages at fremkalde sterkere varmeproduktion!

for magtesløs og derfor lægger hænderne i skjødet. Tag følgende eksempel:

For nogle aar siden blev der fra en kollega sendt mig en 2½ aar gammel gut, om hvem moderen fortalte, at han 2 aar i forveien havde været syg nogle dage, hvorefter han blev halvveis lam i det ene ben; hun tog da gutten til en nervespecialist, som imidlertid erklærede, *at der intet var at gjøre, men det vilde nok rette sig med tiden.* I tillid til denne erklæring tog forældrene sagen med ro; men nu syntes de dog, at de vilde henvende sig til doktor, fordi «det med tiden rettede sig» paa den vis, at der stadig blev større forskjel paa begge ben, idet det syge kun var halvt saa tykt og meget kortere end det andet, ligesom foden var «høigradig» dorsalflekteret, saa kun hælen rørte jorden, naar gutten gik; han faldt ogsaa uafladeligt. Dette var altsaa den gunstige følge af, at nervespecialisten overlod behandlingen til «tiden». For at fremstille i det rette lys den *skade, der var forvoldt ved intet at gjøre,* skal nævnes, at efter 40 massageséancer — hvorpaa moderen overtog behandlingen, under kontrol en gang imellem — var fodstillingen paa det nærmeste normal, gutten gik paa hele foden og faldt næsten aldrig; atrofien var aftagen, *men gutten vil jo aldrig forvinde, at der i 2 aar intet blev gjort.* Var denne poliomyelit, som *specialisten,* efter det fortalte, ansaa det frugtesløst at behandle, kommen under haandverksmæssig kur straks efter sygdommen, kan der neppe være tvivl om, at den blivende følge havde kunnet indskrænkes betydeligt.

Jeg er meget nysgjerrig efter at vide, hvor specialisten havde sin katalytiske strøm under konsultationen; saa vantro jeg end er overfor elektricitetsterapien, maa jeg dog indrømme sandsynligheden af en svag mulighed for, at faradisk strøm havde kunnet hjælpe en smule mere i dette tilfælde end «tiden».

Det maa bemerkes, at den kollega, som sendte mig den lille gut til behandling, var en *kirurg*; urimeligt er det vel, at nogen anden vilde have faldt paa at foreslaa massage, naar de hørte, at specialisten havde erklæret behandling for unyttig. *Kirurgerne* er jo ogsaa de, der maa antages at staa forstaaelsen af massagen nærmest; men selv de kunde vistnok uden at kaste bort sin tid ofre noget af den paa helt at trænge ind i massagens uendelig let fundne hemmelighed. Da vilde de og deres nære frænder, *gynækologerne,* sjeldnere risikere at se patienter med lidelseshistorie som den følgende:

En frue i tyveaarene har — som hun udtrykker sig — aldrig været frisk; foruden en hel del andre svagheder har hun ogsaa en underlivssygdom, der alt for ca. 10 aar siden er bleven behandlet saavel her som i Berlin. Hun bliver gift, faar et barn, bliver stadig værre. Har i de sidste 3—4 aar konsuleret talrige specialister herhjemme og i Udlandet, været i maaneder ved Kreuznach og paa forskjellige kliniker under forskjellige diagnoser. I disse aar har hun væsentlig tilbragt sin tid i sengen eller paa sofaen, kun en gang imellem kunnet gaa lidt. De fleste specialister — ikke alle — har villet operere, men har ladet sig afholde herfra af hensyn til hendes skrøbelige almentilstand. Hun kommer sidst fra en berømthed i Bonn, hvor hun næsten hele tiden har ligget. Jeg faar en ven — en meget anseet kirurg fra Broderlandet — til at undersøge hende, og han tiltræder halvveis den diagnose, som jeg — uden nogen undersøgelse, men efter at have hørt sygehistorien — finder maa kunne have noget for sig, nemlig appendicit, der har interesseret høire ovarium. Nu kommer det for en specialist utrolige: *han tilraader massage!* Jeg skal altsaa massere, men anmoder først en herværende kirurg om at udtale sig. Efter undersøgelsen[1]) (der viser et infiltrat saa stort som 1½ knytnæve, tilsyneladende omfattende baade appendix og ovariet) *fraraader han bestemt massage* og mener, at «naar almentilstanden bliver bedre», faar man tænke paa at operere; han giver sig dog, da jeg fører vor svenske kollegas udtalelse i marken. Da patienten under sin elendighedstilstand er bleven meget svær og desuden har udtalt urinsyrediathese samt rheumatiske (eller, om man vil, «neuralgiske») smerter her og der og altid, saalangt hun erindrer tilbage, har maattet bruge kraftige afføringsmidler, giver jeg hende almenmassage og nøiagtig bugmassage (aldrig egentlig gynækologisk massage). Hun faar desuden drikke 1 liter vand daglig; det er det hele medicinske apparat. I løbet af 2 maaneder bliver hun nu stadig bedre, magrer, saa klæderne jevnlig maa lægges ind (bliver f. eks. 15 cm. tyndere om livet), og ved næste undersøgelse finder kirurgen resultatet «storartet», tumor meget mindre. Kan nøie sig med mindre doser af «midler». Hun masseres 5 maaneder i vinteren 97—98; ved slutten af denne tid viser den tredie undersøgelse, at det store infiltrat nu er væk paa en tommelfingertyk klump nær, der ikke var forbundet med det nu ganske frie ovarium, men hvis udspring saaledes maatte regnes fra appendix; den kirurgiske kollega udtaler nu, at «der ikke længer kan være tale om operation». Patienten er da i enhver henseende bedre end paa mange aar, er fremdeles bleven adskillig magrere, kan fra sit hjem i Homansby spadsere til og fra centrum i byen, gaa i butiker osv. Masseredes ca. 1 maaned høsten 98 og ligesaa vaaren 99 og kjendte da kun lidet til sin høire side; menses, som før «brygget sammen» ca. 1 uges tid i forveien

[1]) Eksplorationen blev aldrig foretaget af mig.

og hvorunder hun før altid maatte ligge, gaar nu let; i sommer foretog hun saaledes en 4—5 timers jernbanetur til sit sommeropholdssted under menstruationen.

Der er, kort sagt, en himmelvid forskjel mellem hendes tilstand før og efter massagen [1]), men dette skyldes ikke den europæiske gynækologis høie standpunkt; tvertom maa bedringen ene og alene skrives paa det haandverksmæssige arbeides regning, medens gynækologien gjerne maa rose sig af ansvaret for, at patientens liv i aaretal har været jammerfuldt, og af, at det neppe kunde have forandret sig til det bedre, om den ublandede autoriserede gynækologiske videnskab havde faaet raade. Bortseet fra, at det vel maa ansees tvivlsomt, om man ved en operation havde kunnet fjerne det store infiltrat, er det vel lidet rimeligt, at «almentilstanden», som stadig afholdt de europæiske størrelser fra operation, af sig selv vilde have forandret sig, saa patienten nogensinde var bleven operationsfähig. Og tror nogen, at det store infiltrat vilde forsvinde selv efter fjernelsen af appendix?

Det er maaske næsvist at spørge gynækologerne, om de kjender til, at massage (jeg taler i dette øieblik bare om bugmassage, altsaa hverken om vaginal- eller rectalmassage) kan paavirke menstruationsanomalier, uterus- og ovariesygdomme, om de overhovedet kan tænke sig nogen anden behandling end den operative, saasnart ergotin og et par andre midler har vist sig virkningsløse? Hvormeget der opereres i utide og følgelig med slet resultat, er det ikke min sag at udrede, men antagelig vil enhver samvittighedsfuld gynækolog indrømme, at deres tal, som snarere bliver værre end bedre efter en operation, ikke er aldeles forsvindende.

---

[1]) 15de november 1899. «*Har det merkværdig godt*», aldrig ulemper af sin høire side; har *ingen brug for afføringsmidler* i de sidste maaneder. — «Føler sig, paa lidt rheumatisme nær, fuldstændig frisk». Sit haar, som hun i mange aar har klippet kort, da hun for hovedpine ikke taalte at bære det langt, har hun i den sidste tid ladet vokse og sætter det nu op.

Det forekommer mig, at specialisten ikke bør have ret til at tilraade og skride til en større operation — selv om den ikke er laparotomi — medmindre han kan garantere, at ingen anden behandling vil kunne give et tilnærmelsesvis ligesaa godt eller endog bedre resultat; men det kan han ikke med sandhed gjøre, naar han er ubekjendt med massage og hvad den kan udrette. Jeg spurgte en gang en gynækolog, om han anvendte massage i sin praksis. «Ja, jeg har prøvet den én gang, men patienten klagede saa over, at den gjorde ondt, at jeg ikke har følt mig fristet til at forsøge den oftere.» Der har vi det! man gaar uden spor af begreb om teknik eller om den styrke, som tør udfoldes, til en uterusmassage, og naar saa patienten ikke er henrykt over at underkastes utvivlsom tortur, heder det: Massage er fillegreier, væk med den! Nei, m'herrer gynækologer, det er ikke mere medfødt at kunne massere end at operere, der skal øvelse til begge dele.

Naar man ser paa massageresultatet ved den nys nævnte — neppe tvivlsomme — appendicit, maa ikke da det spørgsmaal paatrænge sig, om der ikke er mange lignende tilfælde, hvor indremediciner og kirurg burde enes om at forsøge massage, inden den første overlod patienten til operation, som vel neppe med matematisk sikkerhed bringer det ønskede resultat? Ved det netop nævnte tilfælde udtalte den herværende kirurg sig imod massage af ængstelse for, at den skulde skade (fremkalde bristning af et muligt indkapslet pusfocus sandsynligvis; en af de talrige gynækologers diagnose lød ogsaa paa pyoovarium). Men her kommer det netop frem, hvor lidet specialisten er fortrolig med massage, idet der aldrig er nogen nødvendighed for at massere — endog tilnærmelsesvis — saa haardt, som kirurger og gynækologer undersøger (palperer og eksplorerer); patienten klagede ikke over, at bugmassagen smertede, medens hun i lang tid efter følte virkningen af den smertefulde undersøgelse. Hvad skulde efter dette — være farligst, undersøgelsen

eller massagen? Bekymringen for at anrette skade med massagen kan altsaa specialisten trygt spare sig, *naar der er en kyndig haand, som udfører den;* men skal den uøvede pludselig agere massør, kan det nok indtræffe, hvad en kollega fortalte mig, nemlig at hans vikar — som skulde overtage behandlingen af en lumbago — masserede en costafraktur paa patienten. Dette synes neppe at stadfæste den gjængse opfatning, at den teoretiske indsigt og tekniske dygtighed i massage er medfødte egenskaber.

Man kan forarges over det trangsyn og hovmod, som behersker mange ellers dygtige videnskabsmænd i dette spørgsmaal om massage. En af mine venner, som med rette ansees for fremragende, spurgte mig haanligt — da jeg fandt det uforsvarligt for ham som (færdig eller ufærdig) *specialist i brystsygdomme,* at han ikke havde greie paa massage — hvad i skind og ben massage havde med brystsygdomme at gjøre. Mit svar trængte naturligvis ikke gjennem det panser af fordomme, som omgav denne klartskuende forsker. Men kanske det nu vilde hjælpe, om han i Magazinets september-hefte iaar læste en anmeldelse af en autoritet, som jeg ved, han ser op til. S. LAACHE skriver om H. HUCHARD'S: Traité clinique des maladies du coeur et de l'aorte: «Læseren vil — — paa mange punkter blive ansporet til at overveie forskjellige spørgsmaal, som han tidligere maaske ikke har ofret synderlig eftertanke. Af praktiske vink og raad faar han mange. Nævnes kan alene som en liden enkelthed underlivsmassagens grafisk fremstillede indvirkning paa diuresen.»

Ak, der maa nok «vinkes og raades» temmelig længe, inden det gaar op for den med store videnskabelige skylapper udstyrede, at massage kan lette hjertet dets arbeide.

Naar jeg i denne sammenhæng maa komme noget ind paa slimhindemassage (en nøiere udredning skal følge en anden gang), saa kan det ikke saa meget lægges andre specialister end næsesvælgkasten til last, at «alt til denne gren af massagefaget henhørende» er som et eneste mørkt

fastland, hvilket de store opdagelsesreisende endnu ikke har taget sig til at traske ind i; «jeg bebreider ikke opponenten» osv., men ogsaa overfor *kronisk bronchit* og *asthma* har jeg erfaring for, at der eksisterer en sort krudt, som mangen gang er bedre end det for tiden anvendte. Selv ved *lungetuberkulosen* tør man maaske gjøre sig haab om at opnaa noget med slimhindemassage, og jeg skal her anføre den sygehistorie, hvorpaa denne forhaabning støttes, om den end kan synes at virke som den ene svale, der ingen sommer gjør; en smule haab om sommeren knytter sig dog uvilkaarlig til den, og tuberkulosebehandlingen er endnu ikke saa fuldendt, at man bør skyde nogen udsigt til at forbedre den fra sig.

En bleg, tynd, 42 aar gammel herre med udtalt mundrespirationstype indfinder sig 4de oktober 1895 for at faa behandlet næse og svælg, som i mange aar har plaget ham med tæthed, snue og sterk sliming. Næsen er før, men uden resultat, bleven behandlet med lapispenslinger. Han havde for 3 aar siden hæmoptyse, har senere altid hostet med nogenlunde rigeligt ekspektorat, tilbragte sidste vinter paa Tonsaasen, hvor tuberkelbaciller blev fundne. Han er stadig træt, kan som forretningsmand paa enkelte sjeldne undtagelser nær blot være paa kontoret om formiddagen, maa ofte standse i bakken paa veien fra stationen op til sit hjem udenfor byen. Puster altid kun gjennem munden, har ofte knistren og susen for ørene, har kvalme om morgenen, liden madlyst; kommer fordi en slægtning gjennem slimhindemassage er bleven fri for en haardnakket asthma.

Status præsens: Blaarød næseslimhinde med store conchæ, voldsom faryngit, retronasalrummets slimhinde sterkt ødematøs med smaa vegetationer rundt omkring, Rosenmüller's gruber fuldstændig overgroet af vegetationer; choanerne trange, opfyldte af conchæ's pølseformig fortykkede slimhindemasser. — Der var dæmpning over venstre lungetop, rigelig knatren helt ned til infraspinata og under clavicula paa venstre side, sparsomme knatrelyd over høire top.

Han fik nu til 21de december, altsaa i løbet af $2^1/_2$ maaned, 30 ganges slimhindemassage i næse, svælg og retronasalrum. 6te november — efter 14 ganges behandling, staar anført: Befinder sig meget bedre, hoster langt mindre, ingen kvalme om morgenen, bedre madlyst; øresusen borte de sidste 8 dage. Gaar langt lettere, behøver nu ikke at standse i bakken paa hjemveien; mere aaben i næsen, mindre snue og harken.

12te december: Har gaaet jevnt fremad, føler sig stadig sterkere,

ser bedre ud og er bleven tykkere. Hosten fremdeles i aftagende. Ødemet i rhinofarynx næsten borte, slimhinden blegere, vegetationerne betydelig aftagne overalt, Rosenmüller's gruber nu temmelig dybe. Fingeren kommer lidt indenfor choanerne. 21de december: Hoster omtrent ikke, er fremdeles bleven tykkere. Synes, han arbeider og tænker lettere, har stadig i den senere tid været paa kontoret ogsaa om eftermiddagen; næsen mere aaben, fingeren kommer taalelig let ind i choanerne.

Behandlingen sluttede foreløbig. Hans lunger skulde undersøges over nytaar, naar han kom til fortsat behandling. Imidlertid kom han ikke tilbage; men jeg traf ham nogle maaneder senere; han saa da merkelig kjæk ud og fortalte, at han havde fundet det overflødigt at komme igjen, da han følte sig saa frisk. Senere har jeg af og til truffet ham — sidste gang nogle faa dage før affattelsen af disse linier — han har altid havt de udmerket.

Og nu *asthma;* specialisterne for de øverste luftveie feirer iblandt en triumf i kampen mod den, men enhver faar afgjøre, hvilken behandling laurbærene tilfalder ved et tilfælde som dette:

28de oktober 1895 sendes mig fra en kollega en 52 aar gammel frue, der bor i en af de større kystbyer i det sydlige. Hun fortæller, at siden hun for 18 aar siden kom hid til landet (fra Wales), har hun hver vinter havt *bronchit, i senere tider omtrent aaret rundt og de sidste 3 aar ledsaget af meget sterk asthma,* saa hun undertiden i ugevis har tilbragt nætterne siddende paa sengkanten. — Allerede for mange aar siden blev hendes uvula bortklippet, da den antoges at irritere til hoste. Siden asthma optraadte, har hun 8 gange været under specialbehandling i næsen; brændt, penslet med iod, lapis og chromsyre; «et ben bortsaget» i høire næsehalvdel, alt uden andet resultat, end at hun efter hver behandling har faaet saa sterk asthma, at hun har maattet gaa tilsengs. Næsen har holdt sig ganske tæt baade før og efter behandlingen. Ofte sus og knistren for ørene, ligesaa ofte snue. I ca. 20 aar sterke, flere dage varende, *hovedpineanfald med brækning,* indtagende den halve side af hovedet. Anfaldene er saa sterke, at hun ofte i fortvivlelse sender sin mand afsted paa apotheket — selv midt paa natten — for at høre, om der ikke er opfundet et nyt hovedpinemiddel, skjønt hun i grunden ved, at intet hjælper. Sover tungt, snorker «forfærdeligt», saa hun altid generer sig paa fremmede steder, da hun holder folk i sideværelserne vaagne. Vækkes altid af hoste mellem 2 og 3 og hoster saa temmelig jevnt udover. Er temmelig asthmatisk nu, hoster adskilligt.

Status præsens: Blaarød, tyk slimhinde, i den helt igjennem trange næse ingen luftpassage; sterk granulær faryngit; den bløde gane sterkt

optrukken, intet spor af uvula; ganen saa stram, at det foreløbig er umuligt at føre fingeren op i retronasalrummet. — Hun masseredes i næse og svælg, den bløde gane tøiedes frem paa krum hage. Efter 8 séancer kunde fingeren trænge op i retronasalrummet, der var meget ødematøst, næsten geléagtigt, med talrige vegetationer især i Rosenmüller's gruber; choanerne er ganske trange spalter, slimhinden paa concha inf. dextr. ragede som en klump bagud gjennem choanen.

26de november: Hidtil 22 séancer. Forlængst fri for øresus. I de tre sidste dage ingen aandenød, selv nætterne noksaa gode, hun hoster dog fremdeles noget udover morgenstunden. Bedre plads i næsen og i retronasalrummet; næsen aaben om dagen, ogsaa om natten i nogle timer. 9de december: Hoster næsten ikke, vaagner nu først ved 6-tiden. Befinder sig udmerket, «skulde gjerne gaa en mil». 31te januar 1896: 72 séancer, slutter foreløbig. *Ingen aandenød siden midt i november, ingen hoste,* sover godt uden afbrydelser. Næsen saa aaben, at man paa venstre side kan se bagerste retronasalvæg; choanerne betydelig videre, paa høire side kommer fingeren helt ind, paa venstre dog kun fingerspidsen. Let at komme op i retronasalrummet, slimhinden føles her normal undtagen paa bagerste væg, hvor den fremdeles er svullen. Farynx langt blegere; tungetonsillen — der i begyndelsen var granulerende og fortykket — næsten afglattet. Har været fri for hovedpine hele tiden indtil i nat, da hun havde et lettere anfald uden brækning. Skal vise sig frem i mai. — 4de mai 1896: Havde det udmerket indtil for 3 uger siden, da hun — i det taagede, blæsende veir — blev noget besværet igjen. Ingen snue i hele vinter, men af og til saarhedsfornemmelse i retronasalrummet; næsen altid aaben. Manden attesterer med glæde, at hun *ikke snorker.* Hovedpine 3—4 gange, dog kun én gang med brækning. — Næsen var mere aaben end 31te januar, ogsaa i v. choane kom fingeren godt ind, slimhinden paa bagerste retronasalvæg fremdeles blød. Masseres igjen. 11te juli 1896: 45 séancer. Saavel næse som svælg og retronasalrum fremdeles rummeligere. Har ikke havt spor af asthma eller hovedpine. Reiser hjem. — 17de november 1896: Datteren fortæller, at moderen ikke har havt asthma, sover godt, næsen er altid aaben. Hun har 2 gange havt let hovedpine, der blot har varet nogle faa timer. — 22de juli 1898 kom hun selv for at fortælle, at hun *siden vaaren 1896 ikke havde havt asthma,* hvorimod migrænen i den sidste tid begyndte at komme igjen; for et par dage siden havde hun saaledes (i snestorm over Haukelid) et anfald med brækning, hvad der ikke har forekommet siden vaaren 96. Er i den senere tid undertiden lidt forkjølet, men næsen holder sig dog stadig aaben.

Det maa merkes, at denne dame bor i en by, som har et yderst uheldigt klima for asthma- og migrænepatienter

(jeg har senere havt en anden dame til behandling, som ogsaa har hentet sig sin asthma der). I betragtning af vanskelighederne for massagen — den gjennem uvulaoperationen sammensnurpede gane og den usedvanlig trange næse — blev dog resultatet ikke saa galt. Migrænen kom igjen, fordi der var steder opad i næsen saa trange, at massagesonden ikke havde kunnet naa overalt. Antagelig skulde dog næse-svælgspecialisten, brystspecialisten og nervespecialisten have vanskeligt for at producere et lignende resultat med forenede kræfter.

Jeg gad vide, om nogen brystspecialist gjør andet end at trække paa skuldrene ad disse to sygehistorier. De maa jo klinge som uforfalsket humbug for den uindviede, og desværre er *næse-svælgspecialisterne* paa dette gebet akkurat ligesaa uindviede som brystspecialisten. De første synes neppe at kjende til, at der eksisterer noget, som heder slimhindemassage; dette har jeg jevnlig anledning til at holde mig à jour med, idet de fleste af mine katarrhpatienter før har været under specialistbehandling[1]), som da — *paa én undtagelse nær* — har bestaaet i den ikke gode, men gamle ætsning, skrabning osv. For dog ikke at gjøre næse-svælgfagmændene uret skal jeg omtale denne ene undtagelse, især da den ogsaa (ligesom de to nysnævnte sygehistorier) viser massageresultatet ved kronisk bronchit.

I september 1898 fik jeg til behandling en tynd og bleg 7 aar gammel gut, med en snue saa sterk, at han brugte en mængde lommetørklæder om dagen og et stort kjøkkenforklæde om natten. Han pleiede altid at kaste op en masse (nedsvælget?) slim om morgenen, havde daarlig madlyst og befandt sig — som moderen sagde — stadig i forkjølelsestilstand; havde nu i over et aar havt bronchit, saa de var bange for hans bryst; han hostede hele natten igjennem, og havde af og til nogen aandenød.

En maaneds tid var han — for et fjerdingaar siden — bleven masseret af specialist; dette foregik efter guttens beskrivelse paa den maade, at specialisten (gjennem næsespeculum og udstyret med pandespeil)

[1]) I regelen har ligt og uligt været forsøgt saavel hos katarrh- som de øvrige patienter, der bekvemmer sig til at forsøge massage, inden de for altid lægger aarerne op.

havde gnedet paa en eneste flæk i v. næsehalvdel, hvor nemlig concha inferior saa langt, man kunde se, laa i kontakt med septum. Forholder dette sig saa, røber det en rørende tillid til massage som noget overnaturligt, der bare skal paakaldes og ikke sættes i verk for at virke. Der kom altsaa intet ud af denne massage. Gutten blev tagen ud af skolen, fordi han idelig var syg. — Der var rigelige bronchitlyd over begge lunger; venstre næsehalvdel næsten tæt, faryngit med store tonsiller og stor fryndset farynxtonsille. Udtalt blefaroconjunctivit.

Da gutten havde faaet 6 ganges behandling i næse, svælg og retronasalrum, staar der noteret: Bedre saavel af snue som hoste, sover med færre afbrydelser, synes, han puster lettere. Efter 20 ganges behandling: concha inf. s. og septum berører hinanden kun i det bagerste parti. Han hoster næsten ikke om dagen og har kun sjelden en hostetogt om natten, bruger kun et par lommetørklæder. Ser kjækkere ud, mere farve i kinderne, blefaroconjunctiviten næsten borte. Efter yderligere 15 séancer, hvorunder han fremdeles blev kjækkere, ophørte behandlingen, da jeg reiste bort. 13de marts 1899 — 4 maaneder senere — kom han igjen: Har i hele vinter befundet sig meget godt, *har ikke havt bronchit, ikke snue.* Har forlængst holdt op at kaste op om morgenen, madlysten «upaaklagelig». Er tykkere og har mere farve i kinderne. — Han masseredes ca. 3 uger for næsen og svælget, som endnu ikke var helt normale at se paa. Fik saa ferier. 9de september 1899: *Har stadig været frisk,* gaar nu paa skole, *hoster aldrig, ingen snue. Concha inf. sin. berører ikke længer septum. Øienlaagene normale.*

Denne sygehistorie illustrerer baade, hvorledes den antagelig mest fremskredne næsesvælgspecialist (i hvert fald den eneste, som — mig bekjendt — har anvendt massage) opfatter og udøver slimhindemassagen, som burde være fagmændenes alfa og omega, og paa den anden side, hvad man kan opnaa med den. Hvad vilde en massør tænke om en, som — naar han skulde behandle en ødematøs extremitet (f. eks. efter en afløben flebit) — satte en fingerspids paa læggen og gav dette ene punkt en forsigtig friktion! Paa ganske tilsvarende maade har specialisten behandlet den lille guts rhinofaryngit. Er det underligt, at massage er i miskredit, naar den udøves paa denne vis?

For den, der er vant til at se hypertrofiske tonsiller svinde ind for massage, ligger det meget nær at forsøge den ogsaa ved andre glandelhypertrofier. Prostatahypertrofien har jeg aldrig havt anledning til at behandle, men

kan ikke tvivle paa, at massagen her skal vise sig virksom. Derimod masserede jeg paa Modum for 5 aar siden 3 tilfælde af *thyroidea-hypertrofi*, det almindelige struma; resultaterne var, at et struma, som kun masseredes et par uger, blev noget mindre; af de 2 øvrige, hvis behandling jeg senere kom til at fortsætte, forsvandt det ene (blødt) fuldstændig, det andet (haardt) blev betydelig mindre. Heraf drog jeg den ikke meget fjernt liggende slutning, at *morbus Basedowi* burde behandles paa samme vis, ikke alene fordi struma aftager under massagen, men ogsaa fordi jeg tror, at Basedow's sygdom er at opfatte som en modifikation af neurastheni eller — om man vil — hysteri [1]); resultaterne ved neurastheni har altid vist sig meget opmuntrende, hvorfor der var dobbelt grund til at massere ved morbus Basedowi. Høsten 96 skulde jeg faa prøve massagen her, idet en kollega sendte mig en 33-aarig frue med morbus Basedowi, ledsaget af følgende ord: «Jeg kan ikke gjøre mere ved hende; prøv nu, hvad Du kan; med sine neurastheniske symptomer staar hun nu paa grændsen af psykosen.» Han har senere oplyst, at han kun tænkte paa symptomet hovedpine, idet han nemlig før havde erfaring for, at massagen viste sig paalidelig her. Mit syn paa morb. B. er han meget langt fra at dele og har derfor neppe nogen tillid til massagen uden mod det nævnte symptom. I anledning af den nedenfor gjengivne sygehistorie har han bemerket, at patienten, medens hun gik hos mig 3 gange — sidst 25de november 96 — var paa hans kontor og klagede over, at hun ikke var synderligt bedre. Da hendes bedring var bleven meget mere stabil end i den første tid, hvor der ofte var slette dage indimellem de gode, fortalte hun mig

[1]) Skillevæggen mellem neurastheni og hysteri synes at være mindre solid og reist af pedanter. — I opfatningen af morb. Basedowi er jeg nylig bleven bestyrket ved at læse L. N. Robinson's: *Étude sur le syndrome de Graves—Basedow considéré comme manifestation de l'hystérie.* Paris 1899. R. er meget langt fra at indrømme kirurgerne hals og haand over denne sygdom.

selv om disse besøg. Tiltrods for hendes nedtrykthed af og til i den første tid, kan jeg ikke komme fra, at hun har havt overordentlig meget igjen for massagen; dette er ogsaa hendes egen mening. Her er da hendes sygehistorie:

6te oktober 1896. Fru H. blev for $1^1/_2$ aar siden opereret for morbus Basedowi; høire lap af et — efter det resterende at dømme — temmelig stort struma fjernedes; hun var efter operationen adskillig bedre, men efter graviditet og især efter sin nedkomst for 3 maaneder siden er alle symptomer kommen tilbage med fornyet styrke. Hun er yderst nedtrykt af sørgelige tanker, der dreier sig om hendes sygdom; er altid urolig, kan ikke sidde stille eller ligge i ro, saa hun faar nogen hvile. Vaagner mange gange om natten, maa da altid op og tælle pulsen osv. Føler sig ulykkelig over, at hun er til plage for mand og børn; kan ikke paa nogen vis tage sig af sit hus, har derfor nu to piger, medens hun før hjalp sig med én. Kan ikke læse eller sy osv., da der altid er taage og sorte ringe for øinene. Bliver hed og skjælvende blot ved at tænke paa noget ubehageligt; meget svimmel — ogsaa i liggende stilling. Har altid tyngde og tryk over hele hovedet, værst om morgenen, og synes, at det stadig bliver værre; har for mange aar tilbage begyndt at bære haaret kortklippet, da hun ikke taaler noget tungt eller varmt paa hovedet; altid kongestioneret i hovedet, men kold paa hænder, og paa fødderne helt op til knæerne. Er træt, saa hun næsten ikke orker at gaa, skjælver og sveder meget. Stadig hjerteklap, faar om natten ofte voldsomme anfald med dødsangst. Er glemsom, ørsk og sløv. Synes, at svulsten paa halsen snører luftrøret sammen. — Har kjørt hid til kontoret i følge med sin mand; hun har næsten ikke været ude, siden hun kom op.

Er meget urolig, sukker og «pæser». Ser hed ud i ansigtet; sterkt protruderede bulbi. Temmelig stor, noget blød strumasvulst til venstre, midtpartiet lidet og haardt, tilhøire næsten intet (den lille klump tilhøire viste sig senere at bero paa en samling af silketraade, som fjernedes efter en ubetydelig incision). Næsen noget tyk opad; slimhinden blaarød, store conchæ mediæ, der tildels ligger indpaa septum. Sterk faryngit. Retronasalrummet meget ødematøst, let blødende granulationer paa bagerste væg; choanerne meget trange; en sammenhængende kjede af blomkaallignende vegetationer strækker sig fra Rosenmüller's gruber langs sidestrengene helt ned til tungetonsillen paa begge sider. — 15de oktober (efter 7 ganges behandling) staar der anført: fik de to første gange blot udvendig massage paa hoved og hals, senere ogsaa næse-svælgmassage. Opfører sig mindre uroligt (i de første par uger spadserede hun altid omkring i ventenværelset, medens hun ventede; senere sad hun og smaalæste); føler sig ogsaa selv roligere, faar mere hvile, sover noget bedre. Synes altid, hun er bedst lige efter massagen, specielt letter næsemassagen

hovedet. — Kjører altid til kontoret ledsaget af en anden. — 24de oktober: Strumaet afgjort mindre; øinene mindre protruderede, hvad hun selv gjør opmerksom paa, taagen og de sorte ringe mindre generende. Sover fremdeles bedre. — 9de november: Struma mindre. Hun er idag ikke bleven sved af at gaa i trappen. Har inat sovet i et træk, fra hun lagde sig kl. 9½, til 7½ og fik endnu en liden lur senere. *Var ude og spadserede en tur igaar.* — 18de november: *Har idag gaaet til kontoret,* fremdeles med følge, tør ikke gaa alene. Er stadig varm paa hænder og fødder; har begyndt at tage sig lidt af huset. — 18de december: Har de sidste par dage gaaet hid *alene,* betydelig sterkere, spiller og læser lidt. — Massagen fortsattes over nytaar, hun blev stadig bedre. — 22de marts 97: Har nu i flere uger styret sit hus selv, gjør indkjøb osv., *har blot én pige nu.* Struma langt mindre (omtrent som en stor plomme), øinene normalere, synet bedre; ikke svimmel, sover altid godt, skjælver og sveder mindre.

Behandlingen fortsattes udover vaaren; hun blev stadig sterkere, næse og svælg bedredes. Masserede nogle uger om høsten og *lod da sit i mange aar kortklippede haar vokse.* Omtrent ½ aar senere indfandt hun sig, 10de mai 98: Har gjennemgaaende havt det meget godt, hverken hjerte, hoved eller struma har plaget hende før de sidste 14 dage, hvilket hun tror kommer af overanstrengelse med at pleie sine syge børn. — Sætter nu haaret op. 10de juni 98: 7 séancer, slutter. Har havt megen nytte af behandlingen, «føler sig saa frisk». — 11te oktober 98 kom hun igjen: Har gjennemgaaende været bra, men de sidste par dage værker hovedet igjen, øinene mindre gode, hjertet plagsomt. Det viste sig, at hun havde follikulær angina med propper i begge tonsiller. Masseredes nogle gange, hvorunder hun bedredes igjen. Derefter reiste jeg bort og har ikke senere seet hende.

Den nævnte kollega synes at anse det for gjensidig suggestion, naar baade patienten og jeg fandt hendes tilstand betydelig bedret; han mener, at befindendet hos Basedowpatienter er saa variabelt, at man ikke skal tro paa noget af hvad man ser og hører. Det eneste, som hun har havt nytte af, var efter hans mening *operationen* (bedringen efter denne var altsaa ikke af suggestiv natur?). Nu faar hun efter operationen en voldsommere attak end nogensinde, og under massagebehandling gaar tilstanden jevnt frem, indtil hun selv siger, at hun har det mange gange bedre end i tiden efter operationen. Et bevis herpaa er ogsaa, at *hun taaler at lade haaret vokse,* hvad man

dog skulde vente at hun havde gjort lige efter operationen, om hendes tilstand da havde været saa udmerket. Og *strumaet bliver under massagen fra stort og blødt til lidet og fast;* hvis i det hele sygdommen staar i nogensomhelst forbindelse med strumaet — og paa basis af denne antagelse opererer man jo — saa maa alene af dette faktum følge en bedring ligesaa vel som efter operation. Der er ved massage desuden den fordel, at glandelen ikke fjernes, og man saaledes kan gjøre den ganske liden uden at risikere myxødem, hvad jo operation skal kunne føre til; mig bekjendt, er mortaliteten for morb. B.-operationer endnu ikke paa nul, men dette spiller selvfølgelig ingen rolle.

Men hvad kan det nytte at ville stampe mod brodden: naar det gjælder massage, maa alt opbydes for at holde denne mørkets magt i ave; massage er et ufint, uvidenskabeligt arbeide og derfor er dens resultater enten suggestionsvirkninger eller de er simpelthen illusoriske.

En anden god ven og kollega [1]) sagde nylig, at det kunde være bra nok med resultaterne af massagen, men det var for ham greit at skjønne, at de beroede paa *suggestion;* han hævdede bestemt denne forklaring ogsaa for de hypertrofiske tonsillers og for slimhindefortykkelsernes forandring henimod eller til det normale. Altsaa: naar man med massage opnaar bedre resultat (f. eks. ved en kronisk tubakatarrh med otit) end ved nogen anden behandling, naar man paa den maade helbreder en ellers som «nervøs» og uhelbredelig betragtet migræne eller asthma eller søvnløshed, saa skyldes resultatet ikke massagen, men suggestion. Hvis derimod min kjære kollega ved sin medikamentbehandling havde opnaaet at bedre situationen noget i de nævnte

---

[1]) Han har for nogle aar siden været min patient med et tunghørt øre, der efter behandlingen havde opnaaet omtrent den dobbelte hørevidde, hvorover han *dengang var meget fornøiet.* Et aars tid senere siger han om denne behandling: «Det er faktisk, at jeg hører bedre, men om det er post eller propter behandlingen, skal jeg ikke kunne sige.» — Naturligvis; man bør helst «benegte alt, bevist som ubevist».

tilfælde, *da* kan der ikke være tale om suggestion, men resultatet tages til indtægt for den fremragende klinikers kyndige behandling. — Fordi massagen ved mange leiligheder er enhver anden behandling overlegen, betegnes dens virkninger som suggestion. Den faar ikke være rettedatter, ja knapt nok steddatter af den dame, som heder medicinen, ladet det til.

En ung dame sagde til en bandende slægtning: «Hvis du ikke pleier at bande, onkel, saa skal du endelig ikke gjøre det for min skyld.» Jeg skulde ville sige til nævnte kollega som repræsentant for flere: Hvis du ikke pleier at dyrke en tarvelig logik, saa skal du ikke gjøre det for massagens skyld.

Jeg maa endnu en gang vende tilbage til den nævnte Basedowpatient. Behandlingen virkede meget godt paa neurasthenien, paa strumaet og paa øinene, men havde liden indflydelse paa tachycardien. Vistnok havde hun sjeldnere angina pectoris, og hjertet besværede hende mindre end før; men pulsen holdt sig dog haardnakket paa ca. 120. Grunden hertil maatte jeg tildels søge i, at de nederste partier af svælget, de blomkaalagtige vegetationer nedenfor ganetonsillerne, ikke blev behandlet; naar fingeren rørte ved disse partier, fik hun konstant voldsom kigen, aldeles som ved kighoste, og derpaa heftig hoste (kfr. senere den «nervøse hoste»). Af hensyn til den anstrengelse, dette voldte hjertet, udsattes stadig massagen af disse steder, om jeg end — efter erfaringer fra andre patienter med angina pectoris — sagde mig selv, at just massage af disse vegetationer muligens kunde modvirke vagusparesen, *naar nemlig slimhinden og dermed ogsaa de i den endende grene af vagus blev normalere.* Et altid paafaldende fænomen var, at selv ved den letteste forkjølelse blev strumaet lidt større og ømfindtligere, og tilstanden i det hele mindre god (en forværrende virkning har altid forkjølelser hos neurasthenikere, især de kongestionerede). — I det sidste numer af *La semaine médicale* (11te november 1899) staar der en liden artikel under over-

skrift: *Le massage dans le traitement de la maladie de Basedow.* Af denne fremgaar det, at ZABLUDOWSKI (i Berlin) ogsaa har opnaaet merkbar bedring hos Basedow-patienter ved at massere strumaet (og ved nervevibrationer samt passiv gymnastik).

Et par bemerkninger skal paa dette sted vies den saakaldte «*nervøse hoste*», der mangen gang neppe synes at fortjene denne pulterkammerbetegnelse mere, end f. eks. en stadig snue — fremkaldt af rhinit med polyper — eller taareflod paa grund af en flyktæne kan kaldes nervøs. Dette saa sørgeligt misbrugte adjektiv er den ballon, som den oplyste kliniker bestiger for at fare henover ukjendte strækninger og saa atter dumpe ned paa et sted, han kjender. Men endnu er styrbare balloner og «nervøse» teorier ikke mere paalidelige, end at der kan møde overraskelser, hvis man overhovedet overstaar farten og i behold finder ned til jorden igjen.

Det tilfælde [1]) af «nervøs hoste», som i Magazinets november-hefte iaar meddeles fra Rigshospitalets øre-, næse- og halsklinik, minder om ballonfart deri, at farynx overspringes, idet klinikchefen ved inspektion finder «svælget lidt injiceret, forøvrigt normalt», og derpaa dumper ned i larynx. — At svælget er injiceret, betyder vel faryngit. — Nu gaaes der uden videre ud fra, at de kremtende lyd skal fremkaldes af en irritation etsteds i larynx, hvis ikke, maa de være af central oprindelse; da kokainisering af larynx ikke gjør hverken fra eller til, sluttes, at tilfældet ikke skriver sig fra nogen perifer irritation af hostenerver, men er «af central ɔ: bulbær, oprindelse. Derpaa tyder fremforalt spasmens regelmæssige indtræden ved det samme tidspunkt, uafhængig

[1]) En 73 aars mand «har i 2 aar lidt af «hoste» uden ekspektorat. Den optræder navnlig under tale, i form af smaa hørbare ekspiratoriske stød ved hvert andet, tredie ord og sterkest om aftenen (afbrudt tale), har da mere karakter af hoste, om dagen mere som smaa kremtende bevægelser. Optræder *ikke* under søvn. Bortseet fra nogen gigt i fødderne er han forøvrigt frisk. Har aldrig havt nogen lungesygdom eller lidt af asthma, heller ikke af syfilis. Ser og hører godt.»

af kokainanæstesi (ɔ: ikke beroende paa en slimhinderefleks), men afhængig af tale (ɔ: af cerebral virkning). *Det forudsætter en hyperæstesi, en sygelig forhøiet irritabilitet af det eksspiratoriske respirationscentrum (hostecentret) af en neppe forbigaaende natur, sandsynligvis vel, naar hensyn tages til patientens alder, beroende paa en lokal karlidelse (ateromaci).*»[1])

Det hænder af og til, at man leder i bukselommen efter hvad der findes gjemt i vestelommen. Klinikchefens udvikling overbeviser vel neppe om, at det ikke er *forandringer i svælgslimhinden og dermed i de her endende grene af vagus,* som er skyld i patientens kremten. Hans undersøgelse — blot inspektion — af svælget er nemlig for overfladisk til at fastslaa dette. *Der gives dele af svælget, som ikke lader sig inspicere,* specielt sidepartierne fra ganetonsillerne ned til tungetonsillen, *og her træffer man hyppigst partier, hvorfra den «nervøse» hoste udløses ved palpation.* Under tale sættes svælgmuskulaturen i virksomhed og det er da ikke unaturligt, at de gjennem faryngit sygelig forandrede nerver irriteres ved muskelkontraktionen og kan udløse kremten. At erklære patientens kremten for at være af bulbær oprindelse kan man altsaa ikke med føie gjøre, al den stund farynx ikke er undersøgt ordentlig. Kokain i struben anæsteserer — som bekjendt — ikke svælget; man kan derfor ikke paaberaabe sig den mislykkede *anæstesi* og udelukke kremten beroende paa slimhindeirritation. Spasmens *regelmæssige* indtræden, naar patienten havde talt nogle ord, er naturlig nok; paa aarsag følger gjerne virkning. Men til nogen cerebral oprindelse kan man ikke slutte af dette usjeldne fænomen. Tilfældet kan vistnok «forudsætte en hyperæstesi, en sygelig forhøiet irritabilitet», men mon det ikke var vel saa rimeligt at søge denne i den «lidt injicerede, forøvrigt normale» svælgslimhindes uundersøgte kroge, som i hostecentret? Og mon det ikke viser et for mørkt syn paa tingen, naar sygdommen antages at være

[1]) Udhævet af mig.

af «neppe forbigaaende natur;» thi *«ved undersøgelse 1 aar senere findes tilstanden bedret.* Hosten indtræder sjeldnere og generer ham derfor ikke synderlig. Talen er fremdeles af og til «interrupt», men ikke saa ofte og saa regelmæssigt som tidligere.» Jeg synes, dette tegner ganske godt, om det end ikke skyldes den indledede behandling, der «var uden nogensomhelst virkning» eller «kun frembragte en forbigaaende hæshed».

Det eiendommelige og i høi grad særegne ved dette tilfælde er, at der antages en karlidelse, skjønt der i status præsens staar: «ingen fortykkelse af karvæggene;» fravær af forandring i karvæggene pleier ellers ikke at være ateromaciens tegn. Fremdeles er det eiendommeligt og saare særeget, at en ateromaci bedres i tidens løb. Jeg vil derfor gjerne tro øre-, næse- og halsklinikens chef, naar han — om end i en noget anden forbindelse — siger: «Noget lignende findes ikke omtalt i de offentliggjorte tilfælde af nervøs hoste». Forøvrigt er det mig umuligt at se noget særeget ved dette tilfælde; det skulde da være den overfladiske undersøgelse; men kanske man ikke pleier at undersøge grundigere paa Rigshospitalets øre-, næse- og halsklinik.

De 7 tilfælde af kronisk «nervøs hoste», som det har faldt i min lod at behandle og *helbrede,* har ikke egentlig frembudt nogen førsterangs eiendommelighed eller særegenhed uden forsaavidt, som nogle af dem har voldt den før behandlende kollega noget hovedbrud. Jeg skal her i al korthed meddele et akut tilfælde af farynxhoste og derpaa et af de nævnte kroniske «nervøse».

En 24 aar gammel ingeniør, en stor sterk mand, har i 3 uger efter en let forkjølelse havt en plagsom «krislehoste», der har været behandlet med cynoglospiller og hostemikstur uden nogensomhelst virkning. Hosten tiltager ved talen, han hoster en hel del om dagen, men endnu værre er det om natten, da han ikke faar sove synderligt, trods han i regelen sover «som et murmeldyr;» samtidig holder han en broder, som ligger paa samme værelse, vaagen. Der er intet ekspektorat. — Svælget injiceret; ved palpation føles *talrige adenoide vegetationer nedenfor ganetonsillerne langs sidestrengene; berøring fremkalder voldsom og langvarig hoste.* Han mas-

seredes her. — Efter 2 ganges behandling: Hostede ikke i hele formiddag; broderen attesterer, at han hoster langt mindre om natten. — 3 dage senere: Har sovet uden hoste de to sidste nætter. I det hele 7 ganges behandling; hosten fuldstændig forsvunden efter 5 dage.

Det er vel ikke urimeligt at antage, at denne hoste af mange kunde faaet attest for «at have gaaet over til at blive nervøs», en meget yndet talemaade, som imidlertid ikke hjælper patienten synderligt. Inspektion alene vilde ikke have ført til noget diagnostisk resultat, selv om man fortrinsvis rettede sin opmerksomhed paa stemmebaandene, ligesom neppe nogen anden behandling end massage saa hurtig kunde fremkaldt helbredelse.

En 49 aar gammel, noget «nervøs» dame blev for 3 aar siden behandlet for hovedpine med hyppige migræneanfald. Hun havde i mange aar — mindst 20 — havt en hul, gjøende, tør hoste, der forværredes ved tale, ved blæst, ved at hun kom ud i kold luft osv. Hendes bryst var gjentagende gange bleven undersøgt af brystspecialist, som imidlertid aldrig fandt noget. Hun fik for migrænen næse-svælgmassage. Hosten var — som hun sagde — hendes anden natur, og vi ofrede den aldrig nogen omtale efter den første konsultation; *den fremkaldtes ved massage af de nederste sidepartier af svælget,* som var «lidt injiceret». — Efter nogle ugers behandling gjorde jeg hende opmerksom paa, at jeg aldrig hørte hende hoste, medens den hule gjøen allerede i trappen havde meldt hendes komme i den første tid. Hun svarede, at *hosten var fuldstændig væk.*

Denne patient er fremdeles fri for den «nervøse hoste» (og for migrænen), medens hun i det sidste aar har frembudt saa tydelige fænomener fra hjertets side, at en ateromaci i coronararterierne — og for den sags skyld gjerne ogsaa i hostecentrets kar — ikke er usandsynlig, saameget mere som karvæggene er meget stive; derimod tyder udfaldet paa, at ateromacien *for hostecentrets vedkommende* har taget en eiendommelig og noget særegen vending — saafremt man vil søge en saa «videnskabelig» aarsag for denne «nervøse hoste».

Er det paa grund af suggestion, at *snorken altid forsvinder for næse-svælgmassage,* maa man kun være henrykt over at besidde en saa misundelsesværdig evne. Ligesaa

skyldes det naturligvis ogsaa suggestion, naar *mareridt* (pavor nocturnus) altid og drømme meget ofte forjages af den samme behandling. Under denne omtale af «suggestionsterapien» griber jeg anledningen til at fortælle, at jeg har havt to stammende patienter under behandling — ikke for stamhedens skyld, ligesom heller ikke denne talefeil har været paa bane mellem os. Under næse-svælgmassagen — men naturligvis ikke formedelst denne! — har det begivet sig, at den ene (i 30-aarene) næsten ikke stammer, uden naar han er træt eller forkjølet, den anden (i 50-aarene) er ogsaa bleven paatageligt bedre.

Indremedicineren maa vel antages at sidde inde med et grundigt kjendskab til fysiologien; men mon han aner, at naar det gjælder at stimulere de fysiologiske processer, er massage det bedste hidtil kjendte middel til at paaskynde cirkulationen i blod- og lymfebaner og derigjennem ophjælpe ernæring og regeneration (samt fjerne exsudatmasser)? Om han forsøgte at sætte sig ind i, at medicin ikke kan hævde forrangen i nogen af disse henseender og den konstante eller faradiske strøm endnu mindre, skjønt det rigtignok i lærebøgerne paastaaes, at den elektriske strøm har en merkelig evne, som kaldes katalytisk, det er udlagt, «omstemmende paa ernæringen»; dette med omstemmelsen menes vistnok taget i gunstig retning, saa ernæringen forbedres, altsaa det samme, som jeg nys omtalte som den fysiologiske virkning af massage. I en lærebog om elektroterapi læser man saaledes: «Theorien om den katalytiske virkning rummer i grunden alt det ukjendte; den rummer strømmens indflydelse paa cellelivet, paa de vasomotoriske, trofiske og sekretoriske nerver og herigjennem paa blodfylde, varme, stofveksel og ernæring; den indbefatter strømmens kemiske, mekaniske og thermiske virkninger og de forandringer i vædskernes sammensætning, i osmosen, som heraf følger.»

«Var det ellers noget?» spurgte præsten.

Negtes kan det ikke, at efter denne hypotetiske udredning af elektricitetens virkninger paa de fysiologiske

processer ser det kleint ud for massagen, som desværre rummer saa lidet af alt det ukjendte; det ukjendte imponerer jo altid mere end det kjendte.

Vi læser videre: «Alle disse virkninger er meget vigtige og spiller uden tvivl en stor rolle, men de er lidet redede ud fra hverandre.»

Den sidste sætning klinger en smule melankolsk, men jeg tror, at elektroterapeuterne bør glæde sig, fordi alle disse «utvivlsomt vigtige virkninger» er lidet redede ud fra hverandre; det er nemlig den elektriske terapis styrke, at der hviler et mystisk, uløfteligt taageskjær over den. Om man var lidt mindre videnskabsmand og lidt mere praktikus, skulde det ikke falde saa svært at se, at de katalytiske kræfter er temmelig afmægtige. Løfter man sine øine fra lærebogen og fæster dem ved de praktiske foreteelser, vil man med forbauselse iagttage, hvorledes elektricitetens virkninger i forhold til massagens omtrent bliver som resultatet af at spise suppe med pinder istedetfor med ske; men i vor verdensdel burde det dog ikke være comme il faut-are (som svensken vilde sige) at indforlive suppen paa pindemanér.

Jeg tror neppe, man kan skildre med for mørke farver det mildelst talt uheldige i at give forrangen i terapien til elektriciteten fremfor til massagen; nogen direkte skade er der vistnok ikke at frygte — thi elektroterapien er vist i regelen høist uskyldig — men indirekte, da *ingen behandling meget ofte kan blive skjæbnesvanger,* og den elektriske behandling anser jeg jevngod med ingen. Tag to ekstremiteter, som ved immobiliserende bandage (f. eks. efter en fraktur) er bleven stive og atrofiske og lad den ene faa massage og den anden alle sorter elektricitet (opadgaaende, nedadgaaende, tversgaaende, konstant, faradisk osv. efter behag), og se saa, hvorledes det gaar. Er der nogen, som tør vædde en imod hundrede paa, at elektriciteten seirer, trods at *teorien* om den katalytiske virkning rummer saa meget af alt det ukjendte? Der vil neppe melde sig nogen.

Men saasnart det gjælder f. eks. rygmarvssygdomme, sygdomme i perifere nerver, «neuroser» osv., ja, da har udfaldet af en saadan prøve — hvor overbevisende den end kan være — ingensomhelst beviskraft. Da heder det: Massage passer ikke her, frem med maskinen! — O, du hellige enfold! men det gaar ikke an i medicinen at være enfoldige som duer.

Tænker *indremedicineren* nogensinde paa at anvende massagens cirkulations- og ernæringsbefordrende evne ved kroniske sygdomme, f. eks. morbus Brighti? Eller overveier han, at et af fedt besværet menneske kan blive kvit en stor del af byrden paa en for dets hjerte langt gavnligere vis end ved at reise til et bøhmisk badested? Aner han, at den manuelle behandling kan yde ham hjelp f. eks. ved arthritis urica, ved anæmi eller kronisk klorose? Nei, saavidt man kan se, indskrænker hans indikationer for massage sig til kronisk muskel- og ledrheumatisme og — naar det kommer rigtig høit — til obstruktion, men først naar den har været trakteret med alle tænkelige afføringsmidler.

Uden nogen henvisning til mit motto — da jeg nemlig ikke tror, at der før er offentliggjort noget herom — skal jeg nævne, at det i regelen er meget let at bekjæmpe søvnløshed, som jo i regelen er et neurasthenisk fænomen, med slimhindemassage; en sjelden gang gaar det langsomt, men *altid* opnaaes dog noget udbytte. At ogsaa resten af *neurastheniens* symptomer (f. eks. hovedpinen, kongestionerne til hovedet o. s. v.) afgiver et overordentlig taknemligt felt for denne behandling, skal den følgende — ikke enestaaende — sygehistorie vise. Baade indremedicineren og nervespecialisten vil vel med glæde modtage efterretningen om, at slimhindemassage kommer deres specialitet ved, og ile med at lægge sig efter den; det kan vel trænges, saa liden som deres magt over neurasthenien endnu er — der sendes jo stadig patienter over grænsen til en væsentlig *psykisk* behandling; det er beklageligt, at ingen føler sig kaldet til at optage til undersøgelse det

utvivlsomt lønnende spørgsmaal, om der ikke saavel ved hysteri som ved neurastheni findes organiske forandringer; og det er lidet videnskabeligt, at man overfor disse sygdomme aldrig undersøger ordentlig, men straks tyr til medicin og psykisk snak.

Det var altsaa sygehistorien:

30te juni 1898 indfandt en 28 aar gammel realkandidat sig paa mit kontor og afleverede følgende jeremiade: Han havde i 3—4 aars tid været plaget af sterk tyngde og tryk over hele hovedet, undertiden virkelige smerter. I de sidste $^5/_4$ aar har han fuldstændig maattet afstaa fra sit arbeide som lærer og efter sin læges raad boet paa landet; her havde han det noksaa godt, dog med den modifikation, at han ikke orkede at arbeide, kunde f. eks. ikke læse andet end aviser. Saasnart han — for et par uger siden — kom til byen igjen, er tilstanden akkurat som før[1]). Han sover meget daarligt, vaagner mellem kl. 2 og $2^1/_2$ og faar saa ofte ikke sove mere; maa da altid lade urinen og tror, at det muligens er dette, som vækker ham. — Plages meget af kongestioner til hovedet; nervøs, saa han let faar taarer i øinene selv ved ganske smaa sindsbevægelser. Har let for at blive forkjølet med snue. Har en gammel hjertefeil efter gigtfeber. — Han er yderst nedtrykt, fordi han ikke har raad til at gaa ledig; har faaet stipendium til udenlandsreise, men kan umuligt reise, hvis han ikke bliver ganske anderledes rask end nu. *Status præsens:* Ser hed ud i ansigtet. Næseslimhinden sterkt rød; septum er perforeret i det forreste parti; hele næsekaviteten temmelig trang, til høire en crista, store conchæ med. Udtalt faryngit, retronasalrummet taalelig vidt, men choanerne for trange, til at fingerspidsen kan komme ind. — Masseres i næse, svælg og retronasalrum.

Efter 4 ganges massage kunde han arbeide uafbrudt hele formiddagen[2]); «har i det sidste $1^1/_2$ aar ikke kunnet arbeide saaledes.» Reiste saa paa ferietur og kom først til behandling igjen 19de august: Har havt det nogenlunde bra i ferien, søvnen er dog ikke bedre — masseres daglig. 1ste september: Har idag givet 2 timer paa skolen; det anstrengte, men han mener nok at kunne staa i det. Sover betydelig bedre, vaagner nu ca. kl. 5. Lettere og mindre hed i hovedet. 1ste oktober:

1) Pleier det nogensinde at gaa anderledes, naar man sender neurasthenikere paa landet? Hjemme igjen — samme klager. De kan reise fra *leilighedsaarsagerne,* men *grundlidelsen* faar de nok tage med sig.

2) Der er ingen patienter, hos hvem virkningen af behandlingen viser sig saa hurtigt, som hos de kongestionerede.

Stadig sterkere, har en uges tid undervist 5 timer paa skolen, klarer det ganske godt, men er meget træt om eftermiddagen. Næsen mere aaben, søvnen god. — 15de oktober: Ialt 45 séancer. Skal imorgen reise til Tyskland. Har i 3 uger undervist paa skolen og synes, han skulde holde ud dermed hele aaret. Sover næsten straks, han lægger sig, fra $10^{1}/_{2}$—7, føler sig meget rask og arbeidsdygtig. Aldrig hovedtryk eller kongestioner. Næsen godt aaben saavel forfra som bagfra, fingeren kommer med lethed ind gjennem choanerne — —. 18de mai 1899: Kom for nogle dage siden hjem fra Berlin; «har i det hele havt det overraskende godt», kunnet arbeide 7 til 8 timer daglig. I februar var han dog tildels mindre bra, men baade før og senere har kræfterne været meget gode. Søvnen er dog bleven mindre tilfredsstillende; «sover nok, men uroligt, saa han er træt om morgenen.» Masseredes igjen. Allerede 2 dage senere sover han meget roligere. 27de juni: 13 séancer. Sover nu godt, føler sig i i enhver henseende frisk.

Man ser, hvor let det er at gjøre mirakler, naar man er inde i slimhindemassagens hemmeligheder. Suggestion, mener man. Javel, suggerer med det samme resultat selv, det staar enhver frit for.

Hvormange *barnespecialister* er der vel, som falder paa at lære en mor at massere sit barn for *obstruktion* og for *rachit?* Og selv om de faldt paa denne tanke, kunde de da lære noget fra sig? Vilde de ikke snarere betages af samme hjælpeløse fornemmelse, som vi alle har, naar vi overantvorder et ur til urmagerens reparationer? Mon ikke de udtalelser, som er kommen frem hinsides Kjølen om massagens virkninger ved disse sygdomme, har fundet det jordsmon, som der er mest af i dette land, klippegrund? Da jeg hele tiden gaar ud fra, at sygehistorier virker bedre end paastande, skal jeg levere et eksempel paa, hvorledes en haardnakket — ja næsten «medfødt» — obstruktion maa vige for massage.

En 3 aar gammel gut har lige siden sine spædeste dage havt tarmforstyrrelser, væsentlig bestaaende i obstruktion; med nogle ugers mellemrum kommer der en diarrhoëisk revolution, som med temmelig stor styrke varer i flere dage. Paa disse revolutionsdage nær har han ikke spontan afføring. Alle midler har været forsøgt, paa specialbehandling har der

ikke manglet. En specialist har ogsaa ladet ham massere af massørs, men forgjæves. Han taaler — antages der — kun et ganske begrænset antal næringsmidler, faar f. eks. aldrig poteter, kun hvidt brød, aldrig andet kjød end fugl og kalv o. s. v. i det utrolige. Jeg fik ham til behandling høsten 1897, og jeg maa tilstaa, at til at begynde med gik det smaat. Han maatte i lang tid fortsætte med afføringsmidlerne, efterhaanden kunde doserne blive mindre, der kommer en gang imellem en spontan afføring, men først efter 50 séancer — 2 maaneder — bliver dette regel og midlerne seponeres for altid. Kosten forandres lidt efter lidt, og han faar almindelig menneskeføde, uden at dette generer ham. Under behandlingen bliver han robustere at se paa, og alle hans klæder maa lægges ud; massagen fortsættes en længere tid for at bevare det opnaaede resultat. En diarrhoëisk sjou havde han 6 dage efter behandlingens begyndelse; det varede omtrent en uge, inden den var helt forbi og obstruktionen som ellers. Siden har han aldrig havt disse revolutioner[1]).

Jeg skulde tro, at afføringsmidler *altid* kan spares, undtagen hvor der er forsnevringer eller sammenvoksninger; den saakaldte tarmatoni kræver saaledes absolut massage og intet andet.

Af den sammenhæng, som utvivlsomt finder sted mellem *glaucom* og *migræne,* har jeg sluttet mig til, at slimhindemassage i næsen kunde gjøre nytte ligesaa vel i førstnævnte sygdom som i den sidste. Dette er desværre bare teori, og jeg giver derfor heller ikke stort for den, men «fanger jeg en engang i min vold», saa skal jeg nok forsøge massage, som ihvertfald ikke skader. Imidlertid er det utvivlsomt, at blefaroconjunktivit bedst helbredes med massage i næsen; mine erfaringer i den henseende er ikke saa faa (se saaledes sygehistorien til den lille gut med kronisk bronchit). For tiden har jeg under behandling en ung dame, hvis sterkt rødkantede øienlaag altid har været hendes store sorg. Efter 16 ganges næsemassage er øienlaagene nu næsten normale at se paa, og jeg har trygt kunnet love hende, at det ikke skal være saa længe, inden ogsaa «næsten» kan stryges.

---

[1]) Det er naturligvis ikke min mening at paastaa, at virkningen skal holde sig bestandig. Ved et muligt recidiv ny massage.

For øieblikket er der under behandling en dame med venstresidig migræne[1]). Hun fortalte mig for et par dage siden, at hun med forbauselse havde merket, hvorledes hendes venstre øie, som før altid svømmede i taarer saavel i blæst som ved læsning, nu ikke længer generer hende det ringeste; dette efter 13 ganges massage. — Forøvrigt har jeg liden anledning havt til at se skjæven i *øien-specialisternes* øine; en passant bemerkes blot, at noget rationellere end at massere i næsen efter en dacryocystit, som man har spaltet og sonderet, er det vanskeligt at udspekulere.

Og skulde der i denne forbindelse siges et par ord om *ørespecialismen,* saa er det kun, at denne specialgren forhaabentlig ikke mere forenes med øienfaget, men for altid tilhører næse-svælgfagmændene. Hos dem hører den ogsaa fornuftigvis hjemme, om end neppe den behandling, som bliver ørene tildel, er fornuftigere end den, næse-svælg-katarrherne faar. Det er saaledes paafaldende, at man ikke angriber ondet i roden (retronasalrum, svælg og næse), naar man skal kurere tubakatarrh med paafølgende otit. Dette er da ogsaa grunden til, at det gaar saa som saa med udryddelsen. En flerhed af patienter, som har søgt specialist for sine øren og af en lunefuld skjæbne drives iland i en massørs venteværelse, *har aldrig været behandlet i rhinofarynx,* som gjennemgaaende har vist sig ødematøs, oversaaet med vegetationer, besat med strengdannelser tvers over ROSENMÜLLER'S gruber o. s. v. Hvad har saa specialbehandlingen bestaaet i? Jo i luftindblæsning pr. eller uden katheter. Er denne behandling rationel? Neppe. Er den forsvarlig? Endnu mindre. Det har jevnlig vist sig, at der har været noget — ofte meget — at opnaa med massage, tiltrods for inden- og udenlandske specialisters udtalelser i modsat retning.

---

[1]) Spørgsmaalet migræne («nervøs hovedpine», cefalalgi) og dens behandling forbigaaes her; det kræver en vidløftigere omtale og kasuistik, end hvad der ligger indenfor denne artikels ramme.

Og naar jeg nu tilslut kaster blikket til *hudmændenes* talrige kraaler, saa er det med en vis følelse af taknemlighed, fordi de — saa mange de er — har overladt til massagen at finde aarsagen til og den bedste behandling for *acne rosacea*. Siden jeg for 2 aar siden offentliggjorde en artikel om denne sygdom, har jeg havt 8 tilfælde af den, hvoraf de 5 er kommen for sin røde næses skyld. Resultatet har for de 7's vedkommende været meget tilfredsstillende, men en dame — og desværre netop den eneste patient, som blev sendt fra en hudspecialist — har neppe havt noget udbytte af behandlingen; da hendes sygehistorie er et godt bevis paa, at slimhindemassage ikke — hvad man maaske af det foregaaende skulde tro — kan neutralisere al verdens ufornuft, hidsættes den her:

Hun var ifjor sommer — efter 2 maaneders massage — bleven rigtig pen og afbleget at se paa tiltrods for, at baade næsen og tildels kinderne oprindelig havde en intens rødblaa farve. Saa fik hun sommerferier, som hun — trods mine advarsler — tilbragte høit tilfjelds (over trægrænsen) i hele den udslagne regn-, kulde- og blæstsommer, som vi alle endnu mindes med gru. Hun frøs og havde det uhyggeligt deroppe, men fortalte alligevel med en slags stolthed, at hun havde gaaet lange ture i blæst uden noget paa hovedet — sandsynligvis for at hærde sig! — Ak ja, der skal nok mere end én skrøbelig stridsmand til for at give hærdningen det den tilkommende banesaar. — Næsen var, da hun kom igjen om høsten, at se paa omtrent som ved behandlingens begyndelse. Noget havde hun dog i behold, var nemlig fremdeles fri for migræneanfald, som før massagen jevnlig havde kastet hende paa leiet. Tilfjelds var der atter optraadt menorrhagier, hvorfor hun før var bleven specialbehandlet — naturligvis uden at det øvede nogen indflydelse paa næsen. Da hun saa havde gaaet hos mig ca. 14 dage, og næsen igjen begyndte at blegne saa smaat, faar jeg bud, at hun atter havde faaet en blødning, og dermed var hendes saga hos mig ude.

Sandsynligvis har hun faaet igjen sin migræne efterhaanden; næsen var nemlig meget trang, og choanerne kunde ikke før de sidste dage passeres af fingeren. At choanerne er — eller bliver — saa vide, at man kan massere de bagerste partier af næsen med fingeren, er betin-

gelsen for et varigt resultat af migrænebehandlingen, og det samme gjælder rosacea. — Man lægge ved denne sygehistorie merke til, hvorledes veiret virker paa slimhindesystemet, baade i næse og i uterus; men teorien om, at rosacea skal være fremkaldt pr. refleks fra uterus, er forhaabentlig uden tilhængere tiltrods for denne — overfladisk talt[1]) — i den retning bestikkende sygehistorie.

Men det er dog slet ikke saa, at rosacea er det eneste eksempel paa anvendelighed, ja nødvendighed af massage i hudterapien. Hvor anderledes vilde ikke hudspecialistens stilling være overfor alopeci, om han forstod at drage sig til nytte massagens evne til at stimulere ernæringen og dermed modstandskraften mod sygdomsvækkerne. Nu er det lægfolk, som i den almindelige opinion staar med palmer i hænderne, naar det gjælder at hindre haarets affalden, og ikke videnskabsmanden; og jeg kan ikke tvivle paa, at den almindelige opinion denne gang har ret. En mængde damer forsikrer mig, at de ophører at miste haar under «haarlægernes» massagekure, og fornuftigvis er der intet overnaturligt og utroligt heri. Videre paastaar dusinvis af damer, at som følge af den forholdsvis overfladiske nakke- og pandemassage, som jeg giver tilslut efter enhver slimhindemassage for hovedpine, har de til sin glæde merket, at haaret tabte tendensen til at tyndes. De af specialisterne brugte kure synes neppe at være virksomme, forudsat at lægerne benytter dem til sine egne hoveder; men kanske salverne virker bedre paa andre. — En kombination af videnskab og «haandverk» var dog vist neppe saa gal.

Hvor smukt tilheler ikke *ulcus cruris* ved massage; et mere slaaende bevis for dens kraftige virkning til at ophjælpe cirkulation og dermed ernæring og *regeneration* kan neppe gives. Men gaa hen og trakter et læggesaar med

---

[1]) Man hører og læser saa ofte de udtryk: faktisk talt, praktisk talt, klinisk talt, at jeg ikke kan negte mig den «høigradige» fornøielse at føie en ny blomst til denne buket af smagfuldheder.

de katalytiske strømsorter og se nøie efter, om den «ernæringen omstemmende» elektricitet gjør det ringeste indtryk paa saaret. Skulde man ikke engang foranstalte nogle prøver for at konstatere, hvor jammerligt elektriciteten staar sig mod massage, saa denne sidste kunde faa en lignende udtalelse som dem, vi kjender fra landbrugskonkurrencerne: «*Deering altid forrest!*»

Mangfoldige gange har jeg seet den almindelige *acne* fordufte for ansigt- og slimhindemassage. For tiden gaar en ung dame under behandling for rhinofaryngit; hun havde til at begynde med talrige smaa dybtsiddende acnepustler paa kinderne. En af de første dage, hun kom til behandling, var hun paafaldende gul i ansigtet, og jeg tillod mig at spørge om grunden hertil, skjønt det jo straks var tydeligt, at hun havde konfereret med vor gamle, anseede ven *Kummerfeldt*. Hun tilstod da ogsaa dette — vi havde aldrig talt om hendes ansigtshud før — og jeg trøstede hende med, at hun kunde lade denne alderstegne liebhaber fare, der skulde snart ikke findes flere pustler. — Efter en knap maaneds behandling — en ganske overfladisk ansigtsmassage ved siden af næse-svælgbehandlingen — fik hun sommerferie; der staar da i bogen: Acnen næsten væk. To maaneder senere kommer hun igjen til fortsat behandling — *ingen acne*, kun blege ar. Hun havde daglig givet sig en liden omgang i ansigtet —. Acnen havde hun havt i aarevis.

Eczemet burde heller ikke lades i fred for massage; men nærmere herom maaske en anden gang.

Imidlertid skal jeg nævne, at *lupus* utvivlsomt skal give et langt gunstigere resultat gjennem massage end ved den FINSEN'ske lys-therapi. Jeg var sidst vinter paa gjennemreise i Kjøbenhavn og slumpede til at overvære en demonstration af 40 patienter fra hans lysinstitut. Enkelte resultater var meget pene, men størsteparten syntes ikke saa imponerende. Dr. FINSEN indrømmede, at lyset neppe kunde trænge mere end høist et par millimeter ned i huden;

som følge heraf maa jeg hævde, at behandlingen kun kan kaldes *kosmetisk;* slimhinden bliver nemlig aldeles uberørt af den. Den eneste rationelle behandling er massage af næse-svælgslimhinden, hvorved der intet er at frygte for, at man paa den maade skal sprede tuberkulosen; der behøver ikke engang at komme blødning, og har nogensinde skarifikationer sluppet tuberkulosen løs — eller en næseblødning? Desværre er lupusfolk for en massør sjeldne fugle; en kollega var saa venlig at sende mig en ifjor sommer. Efter ganske faa ganges massage var næsen langt mindre rød og svullen, mindre hed og øm, ligesom ulcerationerne var i bedring. Saa blev patienten borte for at komme igjen mange uger senere, da næsen atter var bleven værre; saaledes gik det indtil ud i november, efter nogle massageséancer paatagelig bedring, hvorfor han skulkede i lang tid, og saa det samme om igjen. Siden jeg reiste bort i november, har han ikke vist sig, sandsynligvis af ængstelse for at afkræves nogen betaling; *jeg* skulde naturligvis med glæde have betalt *ham* for at faa anledning til at skaffe vished for, hvad jeg altsaa hidtil kun kan være overbevist om.

I øieblikket ved jeg ikke flere specialgrene, hvis udøvere man kunde og burde dolke en smule. Accouchøren skal jeg ikke gaa i rette med, om det end hos en indiansk stamme skal være skik at anvende massage istedetfor forceps. Den specialist, som sværmer for det originale, kunde maaske forsøge denne fremgangsmaade.

Det synes vanskeligt at finde nogen undskyldning for *specialisten*, fordi han liden eller ingen kjendskab har til massage ved de sygdomme, som han er fagmand i. For *ikke-specialisten* er den naturligvis ogsaa nødvendig, men han *har den afgjørende undskyldning, at der ikke gives de studerende nogensomhelst undervisning i massage.* Ordet massage nævnes dog indenfor Rigshospitalets vægge: det hændte under min 2den afdelings tid — jeg tror en gang paa en kirurgisk og ligesaa ofte paa en medicinsk afdeling

— at der pludselig udgik den dagsbefaling fra hovedkvarteret til en praktikant: Tag og masser den patient! punktum. — Praktikanten kunde omtrent ligesaa gjerne have faaet anmodning om at undersøge et sputum paa tuberkelbaciller, før han havde gjennemgaaet et kurs i mikroskopi, han havde lige store eller smaa forudsætninger til at klare disse to opgaver. Men, merkeligt nok, det ansees ikke medfødt at kunne paavise tuberkelbaciller. Hvormeget større nytte havde ikke den ovennævnte befaling bragt baade praktikant og patient, om førstnævnte ved anledningen havde faaet en smule massageundervisning!

Da jeg tiltraadte som kandidat ved en af de medicinske afdelinger — efter allerede at have syslet lidt med massage —, var der blandt «belægget» en ældre kone, som i længere tid havde ligget der for kronisk knæledsrheumatisme. Hun blev behandlet med furunaalsbad, hvis virkning paa den slags sygdomme naturligvis er anerkjendt (jeg anerkjender den ogsaa — som yderst ubetydelig), og rimeligvis ogsaa med den berømte katalytiske strøm, der utvivlsomt ved rheumatisme feirer en af sine mange og skjønneste triumfer. Hun fortalte mig, at bedringen nu som før laa i fremtidens haand, idet hun fremdeles var som før og blot kunde hinke omkring paa stuen. Jeg udbad mig hos de overordnede den store gunst at maatte massere hende, hvilket indrømmedes. Ca. 14 dage senere kunde hun gaa i besøg til sit hjem i byen, rigtignok med 2 stokke, men det varede ikke saa længe, inden de blev overflødige. Hun forlod altsaa Rigshospitalet paa det nærmeste frisk; men uden den haandverksmæssige assistance var hun efter al sandsynlighed bleven sendt hjem som invalid, men med den trøst, at ondet var for gammelt eller hun selv for gammel eller noget lignende. Og det vilde aldrig have faldt nogen ind, at ikke ethvert middel var bleven forsøgt; patienten havde jo faaet landets kyndigste lægehjælp!

Vilde det ikke give lidt mere udbytte, om studenterne fik nogen undervisning i massage istedetfor at tilbringe nogle

timer daglig paa det kirurgiske amfitheaters bænke, hvor de — «faktisk og praktisk og klinisk talt» — bare driver dank, da de ingen ting kan se af operationerne! Svaret skulde være let. Om de medicinske lærere ikke selv vilde give sig af med undervisningen, maatte man kunne faa en docent for denne disciplin. Og manden er i saa fald temmelig selvskreven, en af alle for sin dygtighed og grundighed kjendt masserende læge, der har virket som saadan og som orthopæd vel i ca. 10 aar.

En læges værd skal ikke bero paa, hvormange recepter han skriver, ja, man skulde heller fristes til at sige, at den kan bedømmes af, hvor faa han skriver. Almindeligt menneskevet, diæt, hygiene og massage kan hjælpe en langt paa vei. Det forholder sig rigtignok saa, at i det selvsamme publikums øine, som ofte kræver massage, er det mangen gang daarlig behandling at massere, nemlig da, naar det gjælder en sygdom, som man ikke har været vant til at se behandlet paa den vis. Men det er dog vel det rigtigste, at *vi* opdrager publikum og ikke omvendt. Om patienter og lægfolk har taget ledelsen med at indføre massage her i landet, behøver de vel ikke at beholde »førerpræmien» for alle tider.

Man skal jo ikke have held med sig som profet paa hjemlig jordbund, men desuagtet skulde jeg fristes til den spaadom, at massage i det snart gryende aarhundrede vil indtage en ganske anden stilling i terapien end den askepotplads, som den har i slutten af dette.

Qui vivra, verra.

Hensigten med dette indlæg har naturligvis ikke været at give nogen udtømmende opgave over alle de sygdomme, hvor massage kan og bør anvendes; dertil har man jo lærebøgerne. Jeg har kun villet belyse fordelen saavel for specialisten som for patienterne, om den første ogsaa — foruden over de øvrige hjælpemidler — raader over kundskaber i massage. Samtidig har jeg peget paa enkelte sygdomme, hvor massagen — mig bekjendt — hidtil ikke har været anvendt, men hvor den synes at have en fremtid for sig. Om jeg end ikke — selv i de mest forhaabningsfulde øieblikke — tør smigre mig med, at «læseren vil blive ansporet til at overveie forskjellige spørgsmaal, som han tidligere maaske ikke har ofret synderlig eftertanke», eller at han vil have fundet «praktiske raad og vink» paa disse blade, saa skulde jeg alligevel føle møien fuldt ud belønnet: hvis en og anden vilde opgive den traditionelle aversion mod massagen og den systematiske bortforklaren af dens resultater, og hvis den fremragende kliniker i det mindste ikke vilde regne sig det til *fortjeneste* at være tilbunds uvidende i denne gren af terapien, selv om han ikke følte det som en *mangel.*

Forhaabentlig vil de hermed afsluttede betragtninger over mangler og feil i specialisternes behandlingsmetoder vække en smule eftertanke hos rette vedkommende; at de ogsaa skulde vække nogle mere personlige følelser, er lidet tænkeligt. Er formen paa sine steder maaske paafaldende tydelig, saa kommer dette af, at jeg — efter samtaler med forskjellige specialister — stadig har maattet have for øie det gamle ord: *Der skal kugle til en trønder.* Desuden har kolleger i aarenes løb været saa venlige at beære — om ikke netop udøveren — saa i hvert fald arbeidet med slimhindemassage med forskjellige behagelige epitheta, hvoriblandt «humbug» har indtaget en ikke ringe plads.

En patient fra den eneste udenlandske by, Norge eier, konsulerede mig for nogle aar siden for migræne; jeg tilraader massage; hun vil da, som rimeligt kunde være, skrive og spørge huslægen, om han havde noget imod denne behandling. Svaret: hun er for svag til at taale behandlingen! det minder om det kirurgiske: «naar almentilstanden bliver bedre». Huslægen vidste altsaa ikke, at behandlingen ikke tager hensyn til sygdommen alene, men til den syge; den gamle sats stadfæstes, at *man altid taler med størst sikkerhed om de ting, som man har mindst greie paa.* Denne sætning kan ogsaa appliceres paa en kollega i en for sin cellulose kjendt by ved Kristianiafjorden: En patient, som endnu ikke havde begyndt, men blot aftalt time, havde været i besøg dernede; da hun saa kommer til første gangs behandling, er hun meget ulykkelig og angst, fordi doktor N. N. har sagt, at hun skal kaste op hver gang under behandlingen og lide alskens smertenskvaler.

Som man for ikke længe siden har faaet beviser paa, vil selv en «mimosenatur», naar maalet er fuldt, fri[illegible]l at lægge sine trumfer paa bordet. Dette er paa en v[illegible]ok zart og bly maade gjort i det foregaaende.

Den, der har bedre, kan jo stikke!

15de november 1899.